

Revisión De Su Incapacidad

Si usted recibe beneficios de Seguro Social o de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) por incapacidad, su caso será revisado de vez en cuando para ver si todavía sigue incapacitado. “Incapacidad” quiere decir que usted tiene un impedimento físico o mental que le impide trabajar por lo menos un año o se espera que le cause la muerte.

El proceso de revisión está diseñado para darle la máxima oportunidad de demostrar que usted todavía sigue incapacitado y para asegurar que sus beneficios no sean erróneamente suspendidos. Todas las pruebas sobre su condición serán evaluadas completamente. Si usted tiene más de un impedimento incapacitante, consideraremos el efecto combinado de sus impedimentos sobre su habilidad para trabajar.

A continuación hay algunas preguntas que frecuentemente se hacen sobre la revisión de incapacidad por el Seguro Social. Si tiene otras preguntas comuníquese con su oficina de Seguro Social.

¿Con Qué Frecuencia Se Hará La Revisión?

Todo depende de la severidad y circunstancias de su condición y si se espera una mejoría.

- Si se **espera** una mejoría, su primera revisión generalmente será dentro de **seis a 18 meses** después de la fecha en que se incapacitó.
- Si hay la **posibilidad** de una mejoría pero no se puede predecir, su caso será revisado aproximadamente **una vez cada tres años**.
- Si **no se espera** una mejoría, su caso será revisado **una vez cada cinco a siete años**.

¿Cómo Me Notificarán De Una Revisión?

Generalmente, le enviaremos una carta con preguntas sobre su condición para que usted las conteste. Basándonos en sus respuestas y

otra información en su caso, podremos decidir hacer una decisión médica completa. Si es necesario hacer una revisión médica completa, le enviaremos un aviso pidiéndole que venga a la oficina de Seguro Social. Si no es necesario hacer una revisión médica completa, le enviaremos una carta avisándole que no necesitamos revisar su caso en este momento.

¿Qué Ocurre Durante Una Revisión?

En la revisión, le preguntaremos cómo su impedimento le afecta y si ha mejorado. Traiga los nombres, direcciones y números de teléfonos de sus doctores. También traiga su número de paciente de cualquier hospital o clínica donde haya recibido tratamiento desde la última vez que nos comunicamos con usted. Si ha trabajado desde que solicitó beneficios por incapacidad o desde la última revisión, necesitaremos información de las fechas en que trabajó, su salario, y el tipo de trabajo que realizó.

¿Quién Hará La Decisión Sobre Su Incapacidad?

Enviaremos su caso a una agencia de determinación de incapacidad de su estado que hace las decisiones por el Seguro Social. Un examinador de incapacidad y un médico revisarán cuidadosamente toda la información y pruebas en su caso, y pedirán informes médicos detallados de las fuentes que usted indicó.

¿Cómo Harán La Decisión?

En la mayoría de los casos, la decisión se basará en la información de sus doctores, hospitales o clínicas. Pero, si las pruebas médicas no están completas o al día, le pueden pedir que se someta a un examen especial o pruebas, fijaremos una cita por usted con su propio doctor, un doctor privado, u otra fuente

médica. Usted será notificado por escrito sobre la fecha, hora y lugar.

¿Que Pasa Si No Estoy de Acuerdo Con La Decisión?

Usted puede apelar la decisión. Hay cuatro niveles de apelación y generalmente tiene 60 días para apelar al próximo nivel. Los cuatro niveles son:

- **Reconsideración**—Su caso es revisado independientemente por personas diferentes de las que hicieron la decisión original. Usted puede presentarse ante un funcionario de audiencias que decidirá sobre su apelación.
- **Audiencia**—Si no está de acuerdo con la decisión de la reconsideración, usted puede pedir una audiencia ante el juez administrativo.
- **Consejo de Apelaciones**—Si no está de acuerdo con la decisión del juez administrativo, usted puede pedir una revisión por el Consejo de Apelaciones.
- **Corte Federal** —Si no está de acuerdo con la decisión del Consejo de Apelaciones, o si el Consejo decide no revisar su caso, usted puede iniciar un proceso en una corte federal.

¿Bajo Qué Circunstancias Suspenden Los Beneficios?

Generalmente, los beneficios son suspendidos solamente si las pruebas muestran que su impedimento ha mejorado médicamente y que puede trabajar. Mientras su condición no mejora y usted no esté trabajando, normalmente los beneficios continúan.

Sus beneficios serán suspendidos si está realizando trabajo substancial. Pero, si está trabajando y todavía está médicamente incapacitado, los beneficios podrían continuar.

¿Qué Pasa Si Trato de Trabajar?

El Seguro Social tiene varias reglas especiales que pueden ayudar si quiere trabajar a pesar de su incapacidad.

Si usted está recibiendo beneficios de Seguro Social por incapacidad, puede tener ganancias sin límites durante un período probatorio de trabajo de hasta nueve meses (no necesariamente consecutivos) y aún recibir sus beneficios completos. Otras reglas permiten la continuación de beneficios en efectivo y Medicare mientras trata de trabajar.

Si usted está recibiendo beneficios de SSI por incapacidad, puede continuar recibiendo pagos mensuales de beneficios mientras trabaja y sigue cumpliendo con los requisitos de ingresos y recursos. Si sus pagos en efectivo terminan debido a que su ingreso total excede los límites de SSI, posiblemente siga siendo elegible a Medicaid.

Otras reglas le ayudan con los gastos de trabajo, entrenamiento y rehabilitación. Comuníquese con su oficina de Seguro Social para más información sobre las reglas especiales para personas con incapacidades que intentan trabajar.

Social Security Administration
SSA Publication No. 05-10968
June 1998 (*April 1995 edition may be used*)
ICN 487035
Unit of Issue -- HD (one hundred)



Impreso en papel reciclado